NOTICIA

DE UNA FECUNDIDAD EXTRAORDINARIA

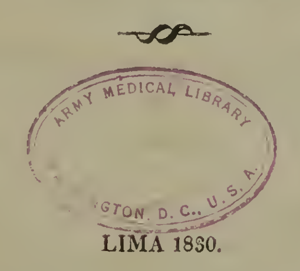
Y

RELACION HISTORICA

DE UNA PREÑEZ EXTRA--UTERINA.

POR MADAMA FESSEL,

Directora de la casa de Maternidad de esta capital, graduada con el titulo de pasanta de las lecciones de la escuela de parto de Paris, donde obtuvo en el año 1818, los primeros premios de instruccion teorica y practica que el gobierno concede cada año el 28 de Junio despues de los examenes generales; y autora de las obras tituladas Consejos á las mugeres embarazadas, Curso elemental de partos, y Observaciones hechas en cuarenta y cinco casos de partos contra naturaleza, y por vicio de conformacion.



LIMA 1830.

Imprenta de José M. Masias.

.....la naturaleza? Ella todo lo podria, si pudiese aniquilar y crear: pero Dios se ha reservado estos dos extremos de poder: aniquilar y crear, son los atributos de la Omnipotencia; alterar, mudar, destruir, desarrollar, renovar, producir son los únicos derechos que el ha querido ceder.

Buff. historia nat.

.....La nature? Elle pourroit tout, si elle pouvoit anéantir et créer: mais Dieu sést réservé ces deux extremes de pouvoir: anéantir et créer sont les attributs de la toute-puissance; alterer, changer, détruire, développer, renouvelér, produire sont les seuls droits qu'il á voulu céder.

Buffon, histoire naturelle.



Acaban de presentarse en esta capital dos casos extraordinarios, y que han debido admirar necesariamente al público, y fijar la atencion de las personas ilustradas, y especialmente la de los observadores.

El primero, es relativo á la fecundidad admirable de la negra nombrada Juana Carrion, (a) que el dia 20 de Marzo último parió naturalmente en esta ciudad cuatro infantes, de los cuales tres son varones, y una hembra; todos muy robustos cuando nacieron, y hasta hoy dia en perfecta salud. (b)

El segundo caso, menos raro que el primero, forma el triste asunto de una preñez extrauterina, de la que voy á dar los pormenores mas circunstanciados, y mas auténticos.

La señora Joaquina Muga, natural de Lambayeque, esposa del señor Burgos, de edad de 32 años, de un temperamento bilioso sanguineo, se hizo embarazada por la sexta vez (c) en el mes de Diciembre de 1829. Esta señora en el primer mes de la jestacion, no experimentó sino los signos presuntivos de una preñez ordinaria.

Del 10 al 15 de enero de 1830, sufrió un corto flujo de sangre vajinal, que fué contenido por ligeros remedios que ordenó su médico. Algunos dias despues, la señora Muga me consultó acerca de un flujo sanguinolento, y me manifestó las sospechas de embarazo que tenia. Le ordené el uso de los baños de mar: ella siguió mi consejo; y no la volví á ver hasta despues de dos meses, cuando volvió de los baños.

El 20 de abril me hizo llamar nuevamente: en esta entrevista me dijo que tenia dos tumores en el abdomen. Su salud, y el habito exterior de su cuerpo, no me parecieron alterados. Segun su cálculo. debia tener cerca de cuatro meses de preñez. No habiéndose manifestado aun los movimientos del feto, y deseando disipar la duda en que estaba, me suplicó que reconociese su estado por medio del tacto. Sentí en efecto por este medio la presencia de dos tumores, de los que cada uno me pareció del tamaño del puño; el uno situado en la rejion hypogástrica, y el otro inclinado al lado derecho correspondiente à la fosa iliaca.

No satisfecha de este primer tacto, introduje el índice en la vajina para asegurarme del peso del ùtero, y del pelotéo del feto (d). Encontré la matriz un poco mas baja que en el estado natural dirijiendo el dedo de la mano derecha á la parte superior y posterior del cuello del útero, y mi mano izquierda sobre uno de los tumores que me

pareció estar en su fondo. Hice un movimiento de percusion esperando recibir el choque del feto sobre el dedo que estaba aplicado al bajo fondo de la matriz: pero esta tentativa que reiteré muchas veces fué inùtil; nada sentí que pudiese indicarme la presencia del feto en la cavidad de este órgano. Dudosa acerca de la preñez de la señora Muga, la exorté á tener paciencia durante algunas semanas, y le aseguré que, si realmente lo estuviese, bien pronto los movimientos del feto la sacarían de duda.

No obstante, un sentimiento de inquietud involuntaria parecía perseguir á la señora Muga, y en esta época fué cuando consultó á dos médicos sobre su situacion. Ignoro cuales fuéron los remedios que prescribieron estos señores, pero si sé, que aseguraron, que esta señora tenia un scirro; y en este concepto la trataron durante muchas semanas.

El 9 de Mayo, en la noche del sabado al domingo, la señora Muga sufrió un dolor agudo en la fosa iliaca derecha, y su esposo el señor Burgos vino á las cinco de la mañana á suplicarme que fuese á ver á su muger. Como en este momento yo estaba indispuesta, le supliqué que en mi lugar llamase á un médico. A las ocho un amigo de la casa vino á suplicarme con instancia, que fuese á casa del señor Burgos: me contó que se habia hecho llamar una pretendida partera del pais, que aseguraba que el infante estaba en la *vulva*, y que

para favorecer su pronta expulsion, habia recomendado al señor Burgos, sacudir fuertemente á su señora por los pies: lo que se ejecutó durante un largo tiempo.

Llegué al lecho de la enferma, cuyo estado habian empeorado las sacudidas intempestivas aconsejadas por la mas crasa ignorancia: ella sufria una viva cefalalgia: su semblante estaba colorado, su pulso duro y fuerte, la boca seca, la respiracion precipitada; y sentia un dolor agudo en el lugar del tumor, que correspondia á la fosa iliaca derecha.

Me determiné á practicar el tacto: él me hizo reconocer el error en que se estaba sobre un pretendido aborto; porque yo encontré el cuello de la matriz conservando toda su longitud, y su orificio enteramente cerrado. Ordené una sangria del brazo de cinco onzas, un baño tibio largo, y cataplasmas emolientes (leche y malva) sobre el abdomen: por bebida, agua de pollo aromatizada con hojas de naranja, y dieta. Estos medios le procuraron un poco de alivio; pero sin embargo manifesté el deseo que tenia de consultar con un médico sobre el estado de la señora Burgos, lo que se efectuó á las 5 de la tarde. Nosotros repetimos la sangria, y durante ocho dias se continuaron los mismos emolientes. En este intervalo la enferma me dió parte con cierta especie de satisfaccion, que sentia los movimientos del feto, principalmente cuando estaba en el baño.

El 12 del mes de Mayo fuí, pues, á la hora del baño, donde la señora de Burgos, á fin de experimentar, y asegurarme por mí misma de los movimientos del feto. En consecuencia, puse la palma de la mano derecha sobre la region hypogástrica, donde yo creia poder encontrarle. Mi antebrazo se apoyaba sobre la rejion lombar derecha: mi sorpresa fué grande cuando sentí, que el movimiento del feto correspondia al mismo lugar donde reposaba mi antebrazo. El temor de aventurar mi pronóstico, me hizo continuar mis visitas durante tres ó cuatro dias consecutivos, y siempre á la hora del baño, de modo que pudiese reiterar el mismo tacto. Los movimientos del feto se hacian mas y mas perceptibles.

El 17 del mismo mes me decidí á practicar por tercera vez el tacto interno, de modo que pudiese juzgar, si las mudanzas que debia haber experimentado el ùtero, correspondian al volumen y desarrollo del feto: procuré al mismo tiempo examinar el movimiento *apelotonado* del feto, único signo característico de la preñez uterina. Mis investigaciones fueron vanas; encontré solamente la matriz mas baja, á la verdad, de lo que debia estar, pero vacía.

Oculté á la enferma el estado de inquietud en que estaba sobre su preñez; y fuí el mismo dia á la casa del Médico, con quien ya habia consultado sobre la situacion de la señora de Burgos. Le participé mis temores acerca de la existencia

de una preñez extra-uterina (e); y convenimos en reunirnos nuevamente, agregandosenos un tercer consultor. Esta consulta se verificó en la mañana del dia siguiente: expuse aun mis recelos á estos señores, ellos tocaron el vientre en varios sentidos, y reconocieron perfectamente los dos tumores de que he hablado mas arriba.

En cuanto á los movimientos del feto que yo habia reconocido, uno de ellos los atribuyó á un estado de obstruccion de las viceras abdominales; y ellos ordenaron una nueva sangria, los tópicos emolientes, y una bebida purgante oleosa.

La enferma lejos de encontrar alivio, empeoró. Sobreviniéron la inapetencia y el disgusto; así como el insomnio; se declaró un dolor en la region umbilical, á cada movimiento que hacia el feto: sobrevino la constipacion á pesar del empleo de todos los laxantes, que se procuró oponerle: el pulso estaba duro y acelerado; el color de las orinas era de un rojo anaranjado; y abundaba en sedimento.

El 29 del mismo mes, la enferma sintió un dolor tan violento en la cavidad abdominal, que yo temí la ruptura del Kiste que creia contener al feto. [f] Previne al señor Burgos de los temores que tenia acerca de la preñez de su esposa, y le empeñé vivamente á que reuniese el mayor número posible de médicos, á fin de poder deliberar sobre un caso que me parecia tan grave.

El 30 el señor Burgos convocó una Junta

compuesta de cinco Médicos. Despues que ellos visitaron á la enferma, les expuse todo lo que habia observado desde el principio de la preñez de la señora de Burgos, y terminé dandoles parte de mis temores acerca de la existencia de una preñez extra-uterina. Tres de estos señores, se declararon por esta opinion, y dos contra ella.

No habiendo hablado nadie á favor de la operacion de la Gastrotomia, se decidió solamente que se usase de la medicina espectante. La preñez de la señora de Burgos, se hizo de dia en dia mas borrascosa, cuyos síntomas los referiré por meses, á fin de no hacer molestosa su lectura, del modo siguiente.

JUNIO.

Síntomas. Vista animada; insomnio; enflaquecimiento; piel cálida; pulso fuerte y acelerado; respiracion dificultosa; boca amarga; inapetencia, náuseas y vómitos periódicos de los alimentos, de 10 á 11 de la noche; extreñimiento tenaz; orina colorada, y cargada de un sedimento rojizo; aumento de volumen de los dos tumores de que ya hemos hablado, y principalmente del correspondiente á la fosa iliaca derecha, el que se hacia sentir hasta en la rejion umbilical; movimientos violentos y bruscos del feto en toda esta rejion, con dolores que parecian desgarrar las entrañas; sequedad extrema en las partes de la jeneracion.

Método curativo en esta época. Bebidas se-

dativas; baños generales; y cataplasmas emolientes; linimentos oleosos sobre el abdomen; lavativas calmantes, laxantes &c.

JULIO.

Síntomas. Vista viva; insomnio; aumento de enflaquecimiento; poco calor en la piel; calofrios; pulso ríjido y febríl; aumento de la dificultad de respirar; boca siempre amarga; pérdida total del apetito; nauseas, y vómitos porraceos cada vez que la enferma tomaba bebidas ó alimentos; contracciones violentas del diafragma, con hipo; extreñimiento tenáz; orina mas colorada, y mas cargada del mismo sedimento rojo; aumento de los dos tumores ya indicados, y especialmente del que ocupaba el lado derecho, y que se encontraba situado en la rejion epigástrica; dolor agudo en el hipocondrio derecho y en la rejion epigástrica; movimientos de una violencia extraordinaria del feto, y que se hacian visibles al travez de las paredes del abdomen, de tal modo, que era posible distinguir sus extremidades, y conocer su posicion, que me pareció ser transversal, relativamente á la cavidad del abdomen. La forma de esta cavidad era irregular, por su aplanamiento en la rejion hypogástrica, y presentaba un tumor oval, del cual una de las extremidades correspondia al lado derecho, y la otra al izquierdo de dicha cavidad; la misma sequedad en las partes internas de la jeneracion.

Método. Bebidas refrijerantes; sedativos, unidos á los emolientes; linimento oleoso, con eter

sulfurico, y opio; lavativas laxantes. &c.

PRIMEROS DIAS DEL MES DE AGOSTO.

Síntomas. Ojos vagos; cara descolorida; boca amarga y seca; labios áridos; poca sed (g) pérdida completa del apetito; marasmo; dispnea acompañada de un silvido de los bronquios; hipo convulsivo; vómitos frecuentes y porraceos; extreñimiento tenacísimo; orina roja, cargada siempre de mucho sedimento: calor y dolor en el meato urinario en el acto de la excrecion; movimientos del feto mas fuertes, y mas frecuentemente repetidos; dolores fortísimos en toda la extension del abdomen; vivas contracciones del Kiste, y de tal modo perceptibles al tacto exterior, que se podia anunciar de antemano, que la enferma iba à sufrir en la region hypogástrica, y en los lomos el dolor de que se quejaba en estas circunstancias; sequedad total de las partes de la jeneracion; sentimiento de inquietud jeneral; horripilaciones.

Método. Bebidas calmantes: linimento oleoso con opio; lavativas laxantes.

SINTOMAS DESDE EL DOCE DE AGOSTO HASTA EL VEINTE.

Síntomas: los mismos que los dias precedentes unidos á las contracciones violentas del Kiste, y acompañadas de dolores que parecian desgarrar las entrañas en toda lá cavidad del abdomen; síncope de media hora de duracion; sudor frio; pulso intercadente.

Los dias 13 y 14 todos estos síntomas continuaron aumentandose, con mas frio en todo el cuerpo.

A estos síntomas alarmantes, se reunieron el 15, la cesacion de los movimientos del niño; dolor agudo en la ingle izquierda, donde se percibia una de las extremidades que se habia situado en ella, y que se podia desalojar con facilidad, y llevar á la region umbilical; sobrevinieron al mismo tiempo borborigmos, diarreas, depresion del vientre en las regiones epigastrica y umbilical : esta depresion era tan sensible á la vista, y al tacto, que no se podia distinguir sino el tumor, que siempre ha correspondido á la rejion hypogastrica,y cuyo volumen podia igualar al de la cabeza de un feto de nueve meses.

Del 15 al 19, incremento de todos estos síntomas, mas hipo convulsivo; pulso intermitente; síncope largo.

A las ocho de la noche, la enferma me suplicó con instancia, que la tocase para saber, si los dolores que sufria eran los del parto; condescendí al instante á sus deseos, y noté en el tacto, que el cuello de la matriz conservaba aun toda su extension, y que estaba enteramente cerrado; y que la cavidad de la vajina estaba untada de una sustancia sébacea. La señora de Burgos conservaba de tal modo sus facultades intelectuales, que me preguntó, si creía que ella tuviese aun bastantes fuerzas para desembarazarse del producto de la

concepcion. Yo la alenté nuevamente, tanto, cuanto me era posible en un momento, en que mi alma debia estar naturalmente contristada hasta lo sumo. Despues me retiré de donde la enferma.

A la una de la mañana, vinieron á llamarme para socorrer á la señora de Burgos en sus últimos momentos; no estaba entónces en mi casa, habia ido á asistir á una señora. El Dr. Fessel, mi marido, me reemplazó. Fué inmediatamente á donde ella, y la encontró agonizante, permaneció á su lado cerca de 42 minutos, al cabo de los cuales, llegó la ùltima hora á poner término á los largos padecimientos que habia sufrido esta señora en el curso de tan funesta jestacion.

Como importaba en estremo abrir el cadáver, á fin de cerciorarse si el feto vivia aun, y podia en este caso administrarsele el sagrado bautismo, el Dr. Fessél lo hizo transportar inmediatamente despues del último suspiro, á un gabinete cercano, y á presencia del R. P. Fr. Bernardino Càrdenas, Religioso Mercedario, D. Juan Sarsines, y D. José de la Rosa Castro, cirujano Flebotómico: procedió á la apertura del abdomen, de la manera siguiente: Primero introdujo la punta de un bisturí en uno de los talones del cadáver, á fin de evitar un error cruel, que, mas de una vez ha sucedido en diversos casos de muerte aparente: cortó en seguida circularmente toda la piel del abdomen, y la cubierta muscular que se adhiere à él ; y para no dañar ninguno de los órganos profundos situa-

dos en esta cavidad, se sirvió de una sonda acanalada.

Hecha esta division hasta cada uno de los pliegues de la ingle, volteó la cara interna de la cubierta abdominal, que dejó ver á los testigos en este mismo momento, el niño que tan dolorosamente habia llevado en su seno la señora de Burgos por el espacio de nueve meses. (Vease la lamina litografica número 1. °)

El Dr. Fessél habiendo manifestado á todas las personas presentes á la apertura, que él, ni debia, ni queria tocar de ningun modo, las partes que se presentaban á la vista, por la razon de que todo debia verificarse públicamente en un caso tan extraordinario; se contentó con hacer ver á todos los presentes, que el feto estaba muerto; y les hizo observar igualmente, la posicion que ocupaba en la cavidad del vientre.

Despues de haber manifestado estos dos hechos, Mr. Fessél volvió á poner la piel del abdomen en su lugar primitivo, hizo cerrar el gabinete donde estaba el cadáver, y lo encargó á una persona de confianza.

El mismo dia á las ocho de la mañana convocamos una junta de médicos. El respetable señor Protomédico D. D. Miguel Tafur, fué uno de los primeros que se convocaron: pero estando entónces postrado en cama de resultas de una enfermedad, no pudo asistir, y dispuso que se nos reuniese el disector de Anatomía del colejio

de la Independencia D. D. Cayetano Heredia.

Los señores doctores Faustos, Médico en jefe de la Caridad; (h) Fessel, médico de la casa de Maternidad, ex-cirujano en jefe, con título de 1ª clase de los hospitales militares de Francia; Fuentes, médico del hospital de S. Bartolomé; y Kinston, se reunieron á las ocho de la mañana en la casa del señor Burgos, calle del Arzobispo. Don José del Pozo, hàbil dibujante, y D. José Julian Bravo, dibujante, y alumno distinguido del colegio de la Independencia, fueron encargados de hacer el bosquejo de todo lo que se presentase á la vista en esta preñez extra-uterina.

Luego que se acercaron al cadaver, el doctor Fessél, levantó el tegumento que habia cortado, y antes de proceder á la relacion de la autopsía, los dibujantes designados trazaron fielmente con el lápiz, lo que se presentaba en esta circunstancia [veanse las figuras 1 y 2.]

Habiendose trazado exactamente esta primera vista, levantó el feto del sitio en que se encontraba colocado, y procedimos de consuno al reconocimiento de las relaciones, que debian existir, entre el feto y sus dependencias, con respecto á la cavidad abdominal, así como con las visceras que en ella se contienen. Procedimos igualmente à la redaccion de los hechos consignados despues por los señores médicos, que quedaron todos convencidos en esta ocasion, que la señora de Burgos habia tenido durante nueve

meses, una preñez extra-uterina del ovario izquierdo. [i]

RELACION CIRCUNSTANCIADA DE LA disseccion del cadaver de Da. Joaquina Muga de Burgos, practicada á presencia de los señores doctores en Medicina citados arriba, y ante los testigos igualmente indicados, los cuales han certificado todos los hechos siguientes.

1.° Diametro lonjitudinal de la cavidad del abdomen 15 pulgadas, 6 lineas.

2.° Diametro transversal 12 pulgadas.

3.° El feto se presentó situado transversalmente en la region umbilical, ofreciendo solo á la vista la parte posterior, ó dorsal del tronco, y parte del brazo, y muslo derechos. Sacado de esta situacion, se observó que ocupaba casi enteramente la rejion en que se hallaba situado; que su cabeza estaba doblada é inclinada ácia el hipocondrio izquierdo; del que ocupaba una gran parte, con la cara vuelta ácia atrás, y apoyada contra la columna vertebral por la parte izquierda de la frente, donde el hueso frontal presentó una depresion profunda; que la extremidad superior derecha estaba extendida ácia abajo hasta el pubis, y la izquierda doblada debajo de la cabeza; que, los miembros inferiores, estaban doblados àcia la fosa iliaca derecha, donde se encontraron alojados los pies.

4.° El peso del feto con el cordon umbili-

cal era de 5 libras 4 onzas.

5. ○ La longitud del feto era de 20 pulgadas 9 lineas.

6. ○ La longitud del cordon era de 34 pulgadas, 6 lineas.

7. ○ La placenta era de un volumen considerable, piriforme, y ocupaba el hypogastrio. Sus adherencias eran: 1. ○ con el peritoneo de la fosa iliaca izquierda: 2. ○ con los ligamentos anchos y partes correspondientes del utero: 3 ○ con el Epiploon, que se encontró casi consumido. Se notaron vasos de un diametro considerable en estas dos últimas adherencias de la placenta, la mayor ó principal era la que tenia con la trompa, y ovario del lado izquierdo del útero donde recibia su involucro. Colijiendose de esto que en este sitio fué donde principió á desarrollarse el embrion.

8. ○ El peso de la placenta era de 2 libras 14 onzas.

9. ○ El cordon umbilical estaba doblado en forma de asas, y adherido á la placenta por filamentos celulares.

10. ○ Examinada la placenta, su color exterior era livido, y su interior no presentaba sino una masa de sangre negra, y grumosa.

11. ○ El mismo color livido presentaron la vajina, y el cordon umbilical.

12. ○ Examinado el útero se notó, que su volumen era doble del natural. Su cavidad ca-

si nula, y contenia una sustancia cebacea. Sus paredes tenian una pulgada y cuatro lineas de grueso.

13. ° Peso del útero 11 onzas.

14. ° La longitud era de 6 pulgadas 6 lineas.

15. ° La latitud del utero era de 4 pulgadas 8 lineas.

16. ° Examinados los conductos de las trompas de Falopio se encontraron obliterados en su orijen.

17. ° La cavidad del abdomen estaba desprovista casi enteramente de serosidad, y solo se encontró una pequeña cantidad de sangre en el sitio que ocupaba la cabeza del feto, que este habia arrojado por boca y narices

18. ° De las membranas fetales, ó del Kiste solo se encontró una pequeña porcion, que cubria la cabeza del feto.

19. ° Las demas visceras se encontraron ilesas, los intestinos delgados que habian sido desalojados de su situacion natural ocupaban el hipocondrio derecho; y el estómago y el higado estaban refundidos àcia el diafragma.

20. ° El cuello del útero tenia un color aplomado ó livido obscuro.

21. ° El sexo del feto, era masculino.

REFLEXIONES.

Las numerosas observaciones de preñeces extra-uterinas que se han ofrecido en Alemania, en la América del norte, en una de las Islas Antillas, (La Guadalupe), en Francia, en Inglaterra, é Italia; (1) inducen á creer que la actual de que se trata no sea la única que se haya presentado en Lima, ó en la vasta extension de esta América, á pesar de no haber constancia de algun otro suceso de este jénero fuera del que acaba de presentarse ahora. Mas para no exponernos de nuevo á que se crea que soy capaz de substituir á hechos verdaderos, suposiciones imaginarias, ó inverificables, como se predijo inconsideradamente en muchas casas distinguidas en el momento mismo en que precisamente pronostiqué antes que todos, la preñez extra-uterina de la desgraciada ê interesante señora de Burgos; (2) voy á dejar que hable sobre la materia el sabio Diccionario de ciencias médicas.

"La naturaleza no siempre confia á la ma-"triz el gérmen ó el embrion; [dice el autor de es-"te artículo, en la página 398, volumen 19] la ob-"servacion atestigua que los fenómenos de la con-"cepcion, pueden efectuarse tambien en las trom-"pas de Falopio, en los ovarios, ó en el abdomen. "Se ha convenido en designar estas tres especies "de preñez por la expresion jenérica de *preñez ex-"tra-uterina*, ó por *error de lugar*; pero este modo

"particular de jestacion, tiene otro nombre cuan-"do se quiere dar á conocer el lugar que ocupa "el feto. Entonces se llama preñez de las trom-"pas ó del ovario, ó abdominal. Estas tres espe-"cies no son igualmente frecuentes; aquellas en "que el feto se desarrolla en las trompas no es "muy rara , tambien se sabe la historia de un "gran número de preñeces abdominales; la de los ovarios se observa con menos frecuencia.

"CAUSAS DE LA PREÑEZ EXTRA-UTERINA.

"Cuando se adopta la opinion de los ovaris-"tas que parece tan recomendable, cuando se ad-"mite que el ovario es la primer cuna del hombre; "cuando se reflexiona que el jérmen no llega á la "cavidad de la matriz, sino despues de haber re-"corrido la trompa que es muy ancha del lado "del ovario, y muy estrecha de la del utero; cuan-"do se imajinan los numerosos obstáculos que "pueden oponerse á su transito por este conduc-"to; no solamente se concibe la posibilidad de la "preñez extra-uterina, sino que debemos admi-"rarnos de no observarla con mas frecuencia.—

"Astruc piensa que las preñeces extra-uteri-"nas son mas comunes entre las solteras y las viu-"das que han pasado por honestas, porque el mie-"do, la verguenza y el sobresalto tiene mucha par-"te en ella."[3]

Acabamos de describir segun los escritores cuales son las causas que pueden ocasionar la preñez extra-uterina: veámos tambien ahora con el laconismo posible, su opinion acerca de las indicaciones curativas de esta preñez.

Los partidarios del método espectante, á cuya frente deben colocarse á Levret y à Sabatier, no cuidan sino á la madre, y fundan su opinion en los motivos siguientes. La Gastrotomia es una operacion peligrosa, que rara vez tiene un exito feliz. Ella expone á la mujer á ser afectada de una inflamacion mortal de las visceras del bajo-vientre, por el derrame de los loquios, ó por el contacto del ayre atmosférico sobre los intestinos. El miedo de la hemorrajia ha impedido á casi todos aquellos que han encontrado preñeces extra-uterinas, abrir el vientre de la mujer, no siendo susceptible de contracciones suficientes para detener la bolsa que encierra al feto: en fin esta operacion no les ha parecído de una absoluta necesidad, porque muchos hechos atestiguan, que el feto desarrollado fuera de la cavidad del utero, puede permanecer durante toda la vida en esta especie de capsula que se llama *Kiste* [4] sin sufrir alteracion notable, ó salir por partecillas por medio de uno, ó muchos abcesos, que se abren ya sea en el ombligo, ó ya en el fondo de la pelvis sin comprometer la existencia de la mujer (5). Ellos pues, se han limitado à aconsejar la sangria y el rejimen, con la mira de aumentar

la extension del Kiste, ó de disminuir el incremento del feto. [6]

Las razones que militan en favor de la medicina activa, son poderosas, y reunen mayor número de sufrajios. No comprometiendo sino la vida de un solo individuo, la Gastrotomia tiene por objeto, como la operacion Cesárea, libertar de la muerte á la madre y al hijo. En efecto es el unico recurso que el arte ofrece para la conservacion de este último;y los peligros que amenazan á la madre, serian aun mayores, si no se practicase esta operacion; porque adoptando el método espectante, no solamente se sacrifica siempre el niño que se podria quiza salvar si se hiciese la extraccion convenientemente, sino tambien se expone à la madre á una muerte, sino cierta, á lo menos muy probable. Algunos acontecimientos tan felices como extraordinarios, no deben hacer olvidar que una multitud de mujeres han muerto victimas de los esfuerzos impotentes á que se han entregado para parir ; que la hemorragia determinada por la ruptura del Kiste; que la inflamacion de las visceras del vientre y la putrefaccion del feto, hacen sucumbir el mayor número. Observaciones auténticas prueban al contrario, que madre é hijo han debido la vida á esta operacion.

Un caso de preñez extra-uterina se presentó el 3 de abril de 1802 en el hospicio de la Maternidad de Paris. La mujer que es el objeto de esta observacion era lavandera, y se habia hecho em-

barazada el 10 de julio de 1801. El miedo, segun ella, la hizo esperimentar la mas viva emocion en el momento mismo en que habia debido concebir. Los movimientos del feto se manifestaron cuatro meses y medio despues de esta época, y no cesaron sino ácia el 2 de abril siguiente. La vispera de la entrada de esta mujer al Hospicio de la Maternidad, Madama Lachapelle, partera en jefe de este Hospicio [7], reconoció la primera por medio del tacto, que esta preñez no ofrecia todo lo que se nota ordinariamente, en la misma época en las demas mujeres, ni lo que puede hacer presajiar un parto feliz. Ella observó 1.° : que el cuello de la matriz no habia sufrido aun ningun desarrollo, que estaba oprimido contra el pubis, y retirado ácia lo alto de la sinfisis; que el labio posterior de su orificio vajinal era mas largo, mas duro, mas grueso que el anterior; que este orificio estaba apenas entre abierto, y el interno por consiguiente inaccesible al dedo: 2.° : que un tumor semi-esferico situado detras del cuello uterino, ocupaba el estrecho superior, como en otras circunstancias, lo hubiera podido hacer, la cabeza del feto envuelta con las paredes posteriores de la matriz. 3.° : que el globo que ella juzgó ser la matriz, estaba menos terminado, menos redondeado, y mas elevado de lo que se le encuentra en los últimos instantes de la preñez ordinaria. 4.° en fin, que el abdomen estaba meteorizado por todas partes.

Esta misma preñez habiendose reconocido por extra-uterina, se practicó la operacion de la gastrotomía cinco dias despues.

"A los pocos dias de nombrado (dice el Sa-"bio Baudelocque, pájina 474, vol. 2.° Arte de "partos) cirujano en jefe del Hospicio de la "Maternidad, el caso de la lavandera de que "se trata me parecia muy grave, para no ro-"dearme de las luces de M. M. Andry, y Au-"vity, médico y cirujano ordinarios del mismo "Hospicio. Yo manifesté aun el deseo de que se "nos reuniese mi colega Antonio Dubois (8); "pero esta reunion de consultores, no se pu-"do verificar sino al tercer dia. Aunque enton-"ces hubiese muy poca esperanza de conservar "la mujer, se decidió no obstante que se practi-"case la Gastrotomía, operacion que ella misma "pedia hacia muchos dias, mas bien que aban-"donarla á la triste y deplorable situacion en que "se hallaba, no pudiendo hacerse mayor el me-"teorismo del vientre, que no le permitia ya ca-"si el respirar. Pero la operacion tuvo tan mal suceso que cuarenta horas despues, la mujer no existia ya. Se encontró que el niño estaba muerto hacia muchos dias [9]

Ahora pregunto á las personas de instruccion, y buena fé, si un catedrático como Baudelocque fué capaz de manifestar temores en caso semejante, y se hizo acompañar de sujetos de los mayores talentos, sin embargo de haberse practicado

la operacion *intra-muros*, esto es, en un hospital donde el que opera tiene precisamente en tales circunstancias mucha mas amplitud que en el público; ¿como habriamos tenido la temeridad de emprenderla exponiendonos á la maledicencia del vulgo de Lima?

Pero no: si en nuestra conciencia hallamos que se debia estar en aquella desgraciada ocasion por la Gastrotomia, [10] sin querer no obstante encargarnos de practicarla, á lo menos la autopsia nos ha dado el consuelo, de que esta operacion era impracticable en la infortunada señora de Burgos, cuya muerte se habria verificado infaliblemente á consecuencia de la hemorrajia, en el momento, ó algunas horas despues de la operacion. (11)

No intentamos atribuirnos un mérito extraordinario por haber reconocido, la primera, el verdadero caracter de la preñez extra-uterina de la señora de Burgos; no obstante, sin esta circunstancia, quizá dicha señora habria continuado sometida á diferentes métodos curativos tan largos como ruinosos, en concepto á las diversas enfermedades que gratuitamente se le suponian, y la gente ociosa, tan amante de lo maravilloso en todos los paises del mundo, tampoco habria dejado de persistir en la creencia, y de repetir de boca en boca, como ha sucedido en esta ocasion; que la preñez de la señora de Burgos era efecto de la presencia de algunos animales; entreteniendo asi su

imajinacion, tan fecunda en lo falso, con otros mil cuentos semejantes, mas ó menos ridículos.

Antes de terminar esta larga observacion, debo cumplir con otro deber que me parece tanto mas facil de llenar, cuanto està fundado ùnicamente, en la mas profunda estimacion ácia la persona del Sr. D. José Antonio de Burgos, por los asiduos cuidados, la dulzura y la paciencia, de que ha dado tantas pruebas á la Sra. su digna esposa, durante todo el tiempo de su desgraciada preñez. Conducta honrada y laudable que debe estar eternamente gravada en la memoria de las personas que como yo, han estado en el caso de observarla en circunstancia tan penosa para las cualidades del alma.

NOTAS.

(a) La solicitud verdaderamente paternal del Supremo Gobierno del Perú, se ha manifestado en esta ocasion de una manera bien liberal: inmediatamente que supo los pormenores del parto de Juana Carrion, se apresuró á socorrerla, y encargó al Sr. Presbitero D. Matias Maestro, Director de la Beneficencia, que le diese treinta pesos mensuales, para subvenir al mantenimiento de los cuatro infantes. *Esta es filantropía: este es verdadero Republicanismo.*

[b] En ciento ocho mil partos que se han efectuado en el hospicio de la maternidad de Paris, en el espacio de sesenta años no se ha notado una sola preñez semejante á la de Juana Carrion.

Muchos autores, tales como Avicene Albucàsis, Carpi, Alberto el grande, Ambrosio—Paré &. hablàn de preñeces de seis, siete, ocho, nueve, diez, y mas infantes; pero està especie de hechos parecen increibles, y si han existido semejantes preñeces, no han podido producir probablemente, sino niños muertos al nacer, ó incapaces de vivir; pero los cuatro hijos de Juana Carrion, siempre han sido de una constitucion robusta.

(c) Entre las seis preñeces de la Sra. esposa de Burgos, dos han sido de gemelos.

(d) Vease mi curso elemental de partos impreso en Lima, en la pájina 27.

[e] Hay segun autores una multitud de signos que son todos mas ó menos equívocos para pronosticar una preñez extra-uterina. Es casi imposible, dice Baudelocque pag. 441, y el Diccionario de ciencias Médicas pag. 402, reconocer estas preñeces antes del fin del cuarto mes, ó á principios del quinto, época en que los movimientos activos y pasivos del feto pueden ser apreciados por el tacto interno.

[f] Cinco egemplos de rupturas de una de lastrompas de Falopio dilatadas por el producto de la concepcion, han sido observadas por el Catedrático Baudelocque, desde el año de 1800 hasta 1806. Las preñeces no eran sino de tres semanas, de dos, ó tres meses, y todas han ocasionado la muerte de la madre, á consecuencia de la hemorrajia provenida de la ruptura de la trom-

pa de Falopio (vease á Baudelocque, Arte de partear, pag. 440, vol 2.º)

[g] Como explicar aquí la ausencia de la sed?

(h) El Doctor Faustos, ha asistido constantemente á la señora de Burgos, juntamente con nosotros. Durante este tiempo no solamente ha dado nuevas pruebas de su conocido talento, sino que tambien se ha ocupado en la investigacion de la verdad, sobre el pronóstico de esta preñez con todo el celo, y dignidad que convienen á un médico en casos tan dificiles.

(i) »La mayor parte de los fetos encontrados en las trompas »ó en los ovarios, no ofrecian el volumen de los de tres ó cua»tro meses de concepcion, y aun muchas veces eran mas peque»ños. Apenas se han encontrado algunos que hayan aparecido »en un perfecto incremento. El ilustre baron de Haller, so»lamente cita uno: tampoco entra en ningun pormenor sobre es»te hecho, y no indica sino el autor. [Baudelocque, Arte de par»tear pag. 449, año de 1807.»

El catedrático Baudelocque expresandose de esta suerte ha pretendido sin duda decir que antes de la observacion que nos ha dado sobre la preñez extra-uterina del ovario presentada en el Hospicio de Maternidad de Paris, el 4 del mes de abril de 1802, *apenas* hasta esta misma época se habia encontrado preñeces extra-uterinas, en quienes el feto hubiese llegado hasta el término de nueve meses, como aquel que el cita [vease la pàgina n.º 22] De manera que la observacion que damos en este momento, pareceria, segun las expresiones de este autor, la segunda en este jénero que se haya presentado hasta este momento; pero ademas de esta circunstancia el feto de que hablamos aquí, estaba no solamente muy bien conformado en todas dimensiones, sino que era aun notable por su extension; que desde el vertice de la cabeza hasta la planta de los pies, ofrecia una lonjitud de veinte pulgadas y nueve lineas; de modo que tenia dos pulgadas y nueve lineas mas, que la lonjitud que jeneralmente adquiere un feto en la preñez ordinaria. El contribuye ademas á confirmar la ecepcion siguiente—Que el feto extra-uterino adquiere algunas veces un volumen superior al de aquel que se desarrolla en la matriz.

[1] Amand, Baudelocque, Balthazar, Bouvier, Baudin, Breuwer, Bertrandi, Bonnet, Boehmer; Beclard, Ciprianus,

Chaussier, Douglas, Duverney, Dionis, Degraaf, Fouart—Simmons, Giffard, Galli, Haller, Levret, Lacroix, Leroux, Littre, Maugras, Mauriceau, Morlann, Nysten, Nourse, Portál, Ruisch , Riolan , Recamier, Santori i, Solingen, Simon, Sabatier, Sanctorius, Taddei, Ucelli, William—Tembull, Vassal, Weincknech , Valisnerí, han citado y transmitido cada uno en particular, casos de preñeces extra-uterinas. Las memorias de las Academias de medicina y de cirujia, así como los diversos diarios científicos, refieren tambien algunas.

(2) Conocemos muchos Médicos que no solamente negaron la existencia de la preñez de la Sra. de Burgos hasta su último momento; sino que tambien han afirmado públicamente y hasta el mismo instante de la *autopsia* que no podia haber preñeces extra-uterinas, ó fuera de la matriz.

No los nombramos por respeto al arte que profesan, ó por consideracion á su fama.

[3] Parece mas razonable admitir que los vicios de conformacion de las trompas de Falopio y de los ovarios, debian particularmente ser las causas de las preñeces extra-uterinas. La opinion de los que creen como el Profesor Astruc, que ellas son el resultado de la ansiedad, del terror, ó del miedo experimentados, en el acto conjugal, es quizá menos fundada que la primera, porque el producto de la concepcion no se desprende del ovario sino despues del tercer dia. Sea lo que fuere el huevo despues de haber sido fecundado, no llega constantemente al utero; algunas veces se detiene en las trompas, otras queda fijo en el ovario, en fin en algunas circunstancias el huevo que ni el ovario ni la trompa han podido hacer ni detener, se desliza al bajo vientre, y va à adherirse á lo exterior de la matriz sobre el peritoneo, el mesenterio, ó sobre algun punto de los intestinos.

Mas cualquiera que sea el sitio en que el huevecillo se detenga crece allí y se desarrolla por la comunicacion que se establece con los vasos en el punto en que se detiene. El huevo (dice el diccionario de ciencias médicas) puede considerarse como un cuerpo extraño, pero dotado no obstante de todos los atributos de la vida. Su presencia determina la inflamacion de la membrana con quien tiene contacto y se une á ella ministrandole en el acto lo que contiene de vitalidad. Esto, como lo

observa el catedrático Richerand, es una union entre dos partes vivientes muy análoga á la que se opera entre dos superficies inflamadas.

Por lo que respecta al modo con que se nutre el feto extra-uterino, en nada se diferiencia del que se cria en la matriz. En ambos casos el lugar en que fija su mansion el feto se convierte siempre en un centro de fluxion que atrae una gran cantidad de líquido propio para su nutrimento.

[4] El feto extra-uterino está encerrado en un saco membranoso que se llama *Kiste*, el que ejerce las funciones de la matriz, y en el que se encuentra un líquido mas ó menos abundante, en el cual nada el feto.

Este Kiste tiene por última envoltura, una túnica que le suministra la dilatacion de la trompa ó la del ovario, en caso de una ú otra de estas preñeces extra-uterinas. El es producido por la irritacion de los órganos contenidos en el bajo-vientre, cuando la preñez es abdominal. En este último caso como en los dos primeros, el feto está independiente de las visceras que le rodean: y no conserva con ellas conexiones, sino por medio del Kiste, que segun el catedràtico Baudelocque, (lo que nosotros hemos observado igualmente un gran número de veces en la preñez de la señora de Burgos) se contrae, como lo hace la matriz en el estado de preñaz ordinaria, cuando quiere desembarazarse del producto de la concepcion.

[5] Podriamos citar otros muchos casos de preñeces extra-uterinas, en las que el feto ha sido sacado á pedazos, y en un estado de putrefaccion, ya sea de la vejiga, ya de los intestinos, ó ya de abcesos que se han formado y dado pasaje á semejantes despojos. El sabio catedrático Beclard, á quien la ciencia, y sus numerosos y honorables amigos han perdido, no há muchos años al finalizar una de las mas brillantes carreras médicas, nos ha dado pormenores muy interesantes, acerca de unapreñez extra-uterina, en que el feto ha sido sacado á pedazos, sin que la mujer hubiese sucumbido.

Pero las preñeces extra-uterinas no son las únicas que se terminan de esta manera; la mano benéfica de la naturaleza se ha mostrado algunas veces del mismo modo en la preñez ordinaria, cuando los esfuerzos para espulsar el feto por la via acos-

tumbrada, habian sido infructuosos. Se ha visto muchas veces porciones enteras huesosas ó carnosas del feto, abrirse paso al travez de los abcesos, y ser enseguida expelidos por los excretos.

[6] Los autores nos han conservado la historia de muchas mujeres que han tenido semejantes preñeces durante el espacio de 25, 30, y aun de 46 años. Un gran número de estos hechos están recopilados en una memoria de M. Morand, leida á la Academia de las ciencias de Paris en 1748.

En las actas Británicas tomo 2.° Londres 1756 en 4.° se leen todos los pormenores de un feto que ha estado en el seno materno durante 18 años. La mujer ha parido un niño en este intervalo, y se ha libertado en fin del primero por medio de un abceso.

La mujer de Linzelle, en Suabia, tuvo en el vientre un feto durante mas de medio siglo; concibió dos veces en este estado; y dió á luz dos niños que estaban en muy buena salud.

[7] El recuerdo de los talentos distinguidos y de las virtudes privadas de que Madama Lachapelle ha dado tantos ejemplos durante todo el tiempo de una existencia, por desgracia muy corta para la humanidad, no puede borrarse de la memoria de las personas que han tenido la felicidad de conocerla; y mucho menos aun, de la de aquellas que como yo, han tenido la ventaja de seguir largo tiempo sus sabias lecciones y prudentes consejos.

[8] Citar al baron Dubois , entre cuyas discípulas tengo el honor de numerarme, es hacer el elojio del carácter moral, y de todos los talentos reunidos.

[9] La lonjitud de este feto era de 19 pulgadas.

[10] Debo decir aquí como un homenaje debido á la verdad que el honorable Dr. Gastañeta, ha espresado como yo en esta circunstancia, su dictamen á favor de la gastrotomia.

[11] Pero se habria tal vez conservado al niño, de la Sra. de Burgos practicando la operacion de la Gastrotomia, en el debido tiempo.

EXPLICACION DE LA LAMINA LITOGRAFICA.

FIGURA NUM. 1.°

1. Estómago.
2, 2. 2 Intestinos delgados.
3. Porcion dorsal del feto.
4. Duplicatura y asa del cordon umbilical.
5, 5. Placenta.
6. Escroto del feto.
7. Parte del brazo derecho.
8. Tegumentos del abdomen.
9. Parte de la pierna derecha del feto.
10. Arco transversal del Colon.

FIGURA NUM. 2.°

a. La cavidad de la vajina abierta en toda su extension.

b. Orificio externo de la matriz.

c. Cuerpo de la matriz.

d. Fondo de la matriz.

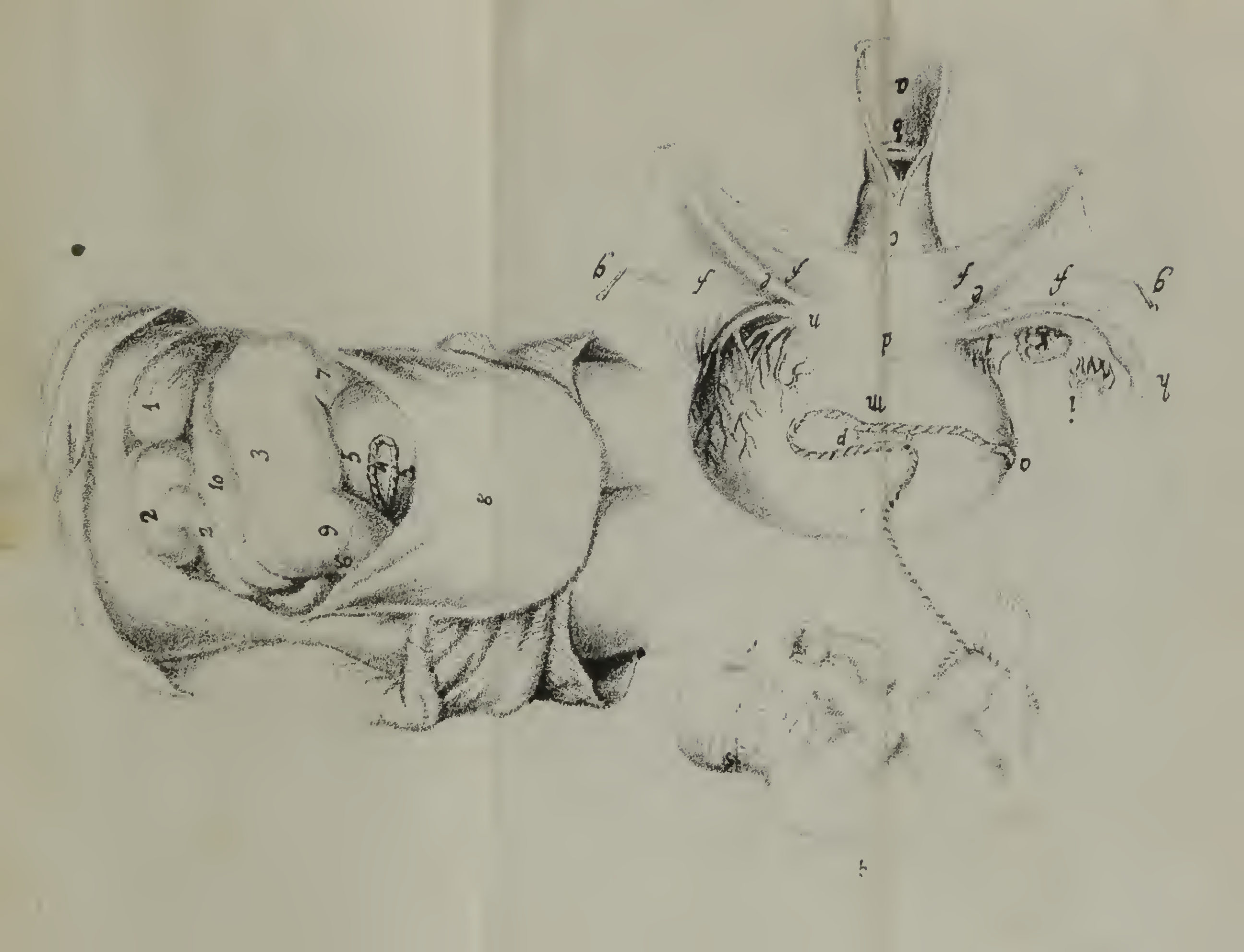
e, e. Ligamentos redondos.

f, f, f, f, Ligamentos anchos.

g, g. Dos alfileres que fijan los ligamentos anchos.

h. Trompa derecha de Falopio.

i. Pabellon de la trompa guarnecida de muchas franjas carnosas de las que una está adherente al ovario. En medio de este pabellon hay una pequeña abertura que puede admitir la ex-



tremidad de una sonda y que es el ùnico ejemplo de esta clase que hay en la economia animal, de una via abierta en las membranas serosas para comunicar con lo exterior.

k. Ovario derecho.

l. Adherencias de la placenta.

m. La placenta (en su centro.)

n. Raices de los vasos de la placenta.

o. Cordon umbilical.

p. Bridas que unen el cordon umbilical con la placenta.

q. Feto.

r. Depresion en la parietal izquierda.

s, s. Porcion restante del Kiste en forma de virrete.

Los abajo firmados certificamos haber esta[do] presentes á la abertura del cadaver de la Sra. D Joaquina Muga de Burgos, hecha por el Dr.] Juan Bautista Fessél, entre una y dos de la m ñana del dia veinte del mes de agosto último

Atestiguamos que todo lo que se dice á este respecto, en la presente observacion, desde la pájina n.° 11 hasta la del n.° 12 es enteramente conforme á la verdad.

Lima 29 de setiembre de 1830.

Dr. José de La-Rosa Castro—Fr. Bernardino Cardenas—Juan de Salcines.

Diseño fielmente, *José de Pozo.*

Los médicos abajo firmados certificamos: Que todo lo contenido en la presente observacion, desde el paragrafo n.° 1. hasta el n.° 21.° paginas 14, 15 y 16; es enteramente conforme con los hechos que hemos reconocido, y de que únicamente nos hemos cerciorado en la autopsia cadavérica de la Señora Da. Joaquina Muga de Burgos. Y esto á presencia de una multitud de testigos, ademas de los arriba firmados; todos dignos de fe. Lima 29 de septiembre de 1830. *J. B. Fessél.—F. Faustos.—Francisco Fuentes.—Tomas Kinston.-Cayetano Heredia.-José Julian Bravo.*